

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

247

Année 1893

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 14 Juin 1893, à 1 heure

PAR

Le Docteur PAUL-ABEL COUSIN

Né à Rouillé (Vienne), le 30 juin 1867.

TRAITEMENT DE L'ECZÉMA

PAR L'ENVELOPPEMENT

DANS LA TOILE DE CAOUTCHOUC

D'après la méthode du D^r TENNESON

Président : M. FOURNIER, professeur.

*Juges : MM. { POTAIN, professeur.
 { JOFFROY et GAUCHER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MEDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1893

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1893

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 14 Juin 1893, à 1 heure

PAR

Le Docteur PAUL-ABEL COUSIN

Né à Rouillé (Vienne), le 30 juin 1867.

TRAITEMENT DE L'ECZÉMA

PAR L'ENVELOPPEMENT

DANS LA TOILE DE CAOUTCHOUC

D'après la méthode du D^r TENNESON

Président : M. FOURNIER, professeur.

*Juges : MM. { POTAIN, professeur.
 { JOFFROY et GAUCHER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1893

247

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Professeurs	M. BROUARDEL.
	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie.	CH. RICHEL.
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale.	{ DIEULAFOY.
	{ DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.	LANNELONGUE.
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie.	MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils	N....
Pharmacologie	POUCHET
Thérapeutique et matière médicale	HAYEM.
Hygiène.	PROUST.
Médecine légale.	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LABOULBENE.
Pathologie comparée et expérimentale	STRAUSS.
	G. SEE.
Clinique médicale	{ POTAIN.
	{ JACCOUD.
	{ PETER.
	{ GRANCHER.
Maladies des enfants.	N....
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'en- céphale	FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	CHARCOT.
Clinique des maladies du système nerveux.	{ TILLAUX.
	{ LE FORT
Clinique chirurgicale	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires.	GUYON.
Clinique ophtalmologique.	PANAS.
Clinique d'accouchement.	{ TARNIER.
	{ PINARD.

Professeurs honoraires.

MM. SAPPEY, HARDY, PAJOT, REGNAULD et VERNEUIL

Agrégés en exercice.

MM.

ALBARRAN.	DEL BET.	MARIE.	RICARD.
ANDRE.	FAUCONNIER.	MAYGRIER.	ROGER.
BALLET.	GAUCHER.	MENETRIER.	SEBILLOT.
BAR.	GILBERT.	NELATON.	SCHWARTZ.
BRISAUD.	GLEY.	NETTER.	TUFFIER.
BRUN.	HEIM.	POIRIER, chef	VARNIER.
CHANTEMESSE.	JALAGUIER.	des travaux ana-	VILLEJEAN.
CHARRIN.	LEJARS.	tomiques.	WEISS.
CHAUFFARD.	LETULLE.	QUENU.	
DEJERINE.	MARFAN.	RETTERER.	

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MON MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR TENNESSON

MÉDECIN DE L'HOPITAL ST-LOUIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR FOURNIER

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

MÉDECIN DES HOPITAUX

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

INTRODUCTION

Le traitement de l'eczéma par la méthode de l'enveloppement caoutchouté est une découverte éminemment française, due à l'esprit inventif du D^r Colson, médecin-chirurgien en chef des hospices de Beauvais.

Pendant longtemps le D^r Colson se contenta d'utiliser les bons effets de sa méthode pour sa pratique journalière, sans chercher à la vulgariser, ni à publier quelque travail qui la mit en vue. Mais, en 1866, il se trouve appelé en consultation auprès d'un malade avec M. Hardy, alors médecin de l'hôpital St-Louis, et au cours de la visite et de l'entretien qu'ils eurent entre eux, il lui fit part de sa découverte, des heureux résultats que chaque jour il en obtenait et il lui demanda de contrôler lui-même ces résultats par des expériences personnelles.

M. Hardy écouta les propositions du D^r Colson : à son tour, il expérimenta le nouveau traitement dans son service de St-Louis et, convaincu de l'excellence de la méthode, substitua bientôt l'application de la toile de caoutchouc à celle des cataplasmes, seuls

moyens employés jusqu'alors pour combattre les phénomènes inflammatoires de la peau.

Voici la lettre de félicitations qu'il écrivit au Dr Colson, en date du 24 novembre 1860, à ce sujet. (*Gazette des Hopitaux*, n° 23, 25 février 1869, page 89.)

« Je suis heureux de l'occasion que vous me donnez de vous dire que j'ai expérimenté, ainsi que je vous l'avais promis, l'application de la toile vulcanisée et que je m'en suis bien trouvé dans plusieurs maladies de la peau et en particulier dans l'eczéma.

« J'ai vérifié l'exactitude des résultats que vous m'aviez annoncés, et, depuis quinze mois, j'ai presque toujours remplacé les cataplasmes, employés pour combattre les phénomènes inflammatoires de la peau, par des applications de la toile de caoutchouc et cela au grand avantage des malades. Dans mon service d'hôpital, les cataplasmes ont presque complètement disparu maintenant.

« Je n'ai rien publié, jusqu'à présent, sur ce moyen ; j'en ai seulement parlé avec éloge dans une clinique et j'ai eu soin, à plusieurs reprises, de proclamer que cette méthode de traitement ne m'appartenait pas et que je n'en étais que le vulgarisateur. Mais, je vous engage à ne pas attendre que j'aie l'occasion d'écrire quelque chose sur la toile vulcanisée et il vaudrait mieux pour vous, faire un mémoire ou publier quel-

ques observations pour mettre en lumière ses propriétés, en vous appuyant même sur les bons effets que j'en ai obtenus.

« Quoi que vous fassiez d'ailleurs, soyez bien persuadé que je me ferai toujours un devoir de proclamer votre priorité dans la question dont il s'agit. »

St-Louis fut donc le berceau de la nouvelle méthode ; mais, grâce au talent et au prestige de M. Hardy, celle-ci prit une vogue rapide et les dermatologistes étrangers l'appliquèrent bientôt eux aussi.

Au mois de septembre 1867, le professeur Hébra, le célèbre fondateur de l'école de Vienne, vint à Paris ; il y reçut de M. Hardy, l'indication du traitement des affections de la peau par la toile vulcanisée. Il en fit lui-même aussitôt l'expérience, l'introduisit dans son école, l'analysa dans une assez longue note publiée par les *Archives für Dermat. und Syphil.* (Analysée par Lorber, médecin-aide-major de l'hôpital militaire de Lyon, in *Annales de Dermat. et de Syph.*, 1^{re} série, t. 1^{er}, page 235) où il conclut que « cette méthode de traitement taît une acquisition précieuse pour la thérapeutique.

Dès lors, la méthode de l'enveloppement par le caoutchouc, était entrée dans le domaine de la thérapeutique dermatologique. Y occupe-t-elle, à l'heure actuelle, la place qui lui convient ? Assurément non. Les résultats obtenus par son aide, n'ont pas toujours ré-

pondu à l'attente de ceux qui l'expérimentaient ; comme tout ce qui est nouveau, elle eut à son origine et elle possède encore aujourd'hui de nombreux détracteurs.

Ceux même qui l'expérimentaient les premiers, Hébra en particulier, lui trouvèrent de nombreux inconvénients. Tout en la déclarant excellente, Hébra ne fut pas bien convaincu de ses avantages réels. Les eczémas traités par lui, d'après la méthode du Dr Colson et de M. Hardy, ne furent pas, dit-il, guéris plus vite que par le diachylon, le goudron, le zinc ou le sublimé.

Pour Hébra, le caoutchouc agit comme un bain prolongé et continu, et s'il y a des cas où la supériorité du caoutchouc est incontestable, parce que le traitement est plus facile à appliquer, si toujours le caoutchouc détruit les démangeaisons, la douleur et leurs effets, il a l'inconvénient grave de maintenir condensés à la surface de la peau les sels et les acides contenus dans les sécrétions cutanées et surtout les acides gras résultant de la rapide décomposition du sébum, ces sels et ces acides doivent agir tout autrement sous le caoutchouc qu'à l'air libre et devenir des agents d'irritation bien plus grands par suite de l'enveloppement.

La parole du maître fut écoutée à Vienne et en Allemagne ; on ne cherche pas à savoir si Hébra s'était trompé dans ses appréciations, s'il n'y avait aucun

moyen d'éviter les inconvénients qu'il indiquait ; aussi la méthode de l'enveloppement par le caoutchouc n'y fut-elle jamais en bien grand honneur. Les élèves d'Hebra, comme le professeur Kaposi, se sont contentés d'indiquer les bons effets du caoutchouc dans certains cas, mais sans insister. La préférence des Allemands est aujourd'hui nettement acquise aux pommades antiseptiques et autres préparations pharmaceutiques.

En France, la question fut beaucoup plus étudiée. Tous les pathologistes français qui depuis plus de vingt ans ont publié quelques travaux sur la dermatologie, ont reconnu le caoutchouc comme un agent thérapeutique d'une efficacité indiscutable, plusieurs même se sont spécialement occupés de la question et ont écrit de savants mémoires sur l'enveloppement et sa méthode.

Le premier en date de ces mémoires est celui du Dr Colson lui-même, qui, cédant aux exigences de M. Hardy, publia dans la Gazette des Hôpitaux (n° 23, 25 février 1869) une note sur l'emploi de la toile de caoutchouc vulcanisée dans les maladies dartreuses.

Dans ce mémoire le Dr Colson indique brièvement les raisons qui lui font accorder la priorité au caoutchouc dans le traitement de l'eczéma. Le caoutchouc diminue la durée du traitement ; il est applicable sur toutes les parties malades, quelles qu'elles soient,

parce qu'il se prête aux diverses formes de la surface de la peau ; il est supérieur par sa souplesse, sa solidité, sa résistance au lavage de l'eau froide, à la toile gommée. Pour lui, la toile vulcanisée agit en maintenant la partie malade dans un bain de transpiration continuelle ; son plus grand bienfait est le calme qu'elle procure. « Dès que la partie commence à être baignée par la transpiration, dit-il, la chaleur, la tension de la peau et les démangeaisons disparaissent : on observe ces effets à toutes les époques de la maladie, aussi bien dans sa plus grande intensité, lorsque ces symptômes si fatigants sont en permanence, qu'à la fin lorsque la guérison prochaine menace d'échapper à chaque instant par la réapparition du prurit. »

Le mémoire du D^r Colson est vraiment remarquable et serait à citer en entier ; l'étude clinique du traitement par l'enveloppement caoutchouté y est complète quoiqu'un peu concise ; on ne pouvait que la développer.

En 1875, M. Besnier publia dans le Bulletin de Thérapeutique (n° du 30 janvier) une note sur l'emploi des tissus imperméables et notamment de la toile de caoutchouc dans le traitement des affections de la peau.

Reprenant les idées du D^r Colson, il y démontre

d'une façon péremptoire la supériorité du caoutchouc sur les cataplasmes et les bains, ses bienfaits consistant surtout en la cessation immédiate et absolue du prurit et de la douleur. Il en formule, d'une façon détaillée et précise, les indications thérapeutiques et le mode d'emploi.

Mais comment agit le caoutchouc ? L'intention de M. Besnier n'est pas de donner une théorie sur le mode d'action du caoutchouc. « On ne connaît pas encore assez, dit-il, la physiologie normale de la peau. » « Cependant il faut réfléchir qu'il s'agit d'un mode d'action très-complexe dans lequel l'occlusion, l'uniformité de la température, l'accumulation des liquides à la surface de la peau, l'hypersécrétion cutanée et peut-être une action chimique du tissu employé, peuvent jouer un rôle. » Mais, en fait, pour lui la surface enveloppée se trouve soumise à un bain prolongé et continu à la température du corps, dont la sécrétion cutanée, la perspiration sudorale notamment, fait les frais principaux.

Les idées qu'il professait en 1875, M. Besnier les confirme dans une autre note ajoutée au chapitre : Traitement de l'eczéma aigu, du Traité des maladies de la peau de Kaposi (Traduction de E. Besnier et A. Doyon, tome 1^{er} page 701) : Parlant du traitement de l'eczéma suintant, impétigineux, par les enveloppe-

ments humides, cataplasmes, compresses émollientes, toiles imperméables très fines, il se résume ainsi. « Tous-ces modes représentent, en réalité, le bain permanent ; leur action est très-favorable à la fois pour le soulagement du patient et pour le traitement de la maladie ; malheureusement beaucoup de médecins en ignorent les détails d'application, qu'on ne leur a jamais appris, ou ne prennent pas la peine de les surveiller. »

Les idées de M. Besnier furent adoptées par les dermatologistes de son époque.

En 1876, Guibout fit à St-Louis des Leçons cliniques sur les maladies de la peau. Voici ce qu'il dit sur l'enveloppement caoutchouté. « L'enveloppement a pour but de soustraire les parties malades du contact de l'air et de les entourer d'une atmosphère toujours humide et d'une température à peu près égale et constante. Ce but est réalisé grâce à l'imperméabilité de l'enveloppe qui condense à sa face interne les produits de la transpiration cutanée et constitue de la sorte une espèce de bain permanent, très favorable à la guérison. »

En 1883, parut la traduction du *Traité pratique des maladies de la peau* de Duhring, par les D^{rs} Barthélemy et Colson, avec une préface de M. le Professeur Fournier.

M. Fournier indique, dans une note de cette traduction (page 205), ses idées sur la façon dont doit être dirigé le traitement de l'eczéma. Il faut agir pour lui, dans l'eczéma, comme dans la syphilis, par la méthode des traitements successifs. Le caoutchouc n'est applicable qu'à la première période de l'eczéma, la période inflammatoire. C'est un agent émollient supérieur aux lotions, aux bains, aux cataplasmes, aux compresses humides, et possédant une double action : une action antiprurigineuse et une action antiphlogistique. Mais, au point de vue du mode d'action du caoutchouc, M. Fournier évite de se prononcer. « Comment et pourquoi le caoutchouc agit-il ainsi, dit-il ? Est-ce à la façon d'un bain de vapeur ou parce qu'il facilite le dégorgement de la peau, ou bien encore parce qu'il la soustrait au contact de l'air et de tout frottement. Toutes ces raisons ont été données ; aucune n'est certaine.

Le fait est que l'emmaillotement abrège la durée de la période inflammatoire et que l'eczéma suintant ne tarde pas à être transformé en eczéma squameux. M. Fournier se contente donc d'étudier l'action du caoutchouc au point de vue clinique, sans chercher à faire de théorie thérapeutique.

Entre les mains de dermatologistes moins expérimentés que les cliniciens de St-Louis, l'enveloppe-

ment caoutchouté compris et fait d'après la méthode de M. Besnier, devrait entraîner des dermatites artificielles et par suite des insuccès et des déboires. Car si le caoutchouc agit à la façon d'un bain permanent, ce qu'il importe surtout c'est que l'enveloppement soit fait sans discontinuité aucune et le plus longtemps possible. Or, on ne peut traiter un eczéma de la sorte, il faut prendre certaines précautions avant de procéder à l'emmaillotement.

Avec les insuccès devait arriver le discrédit de la méthode; c'est ce qui se produisit, et, malgré ses brillants débuts dans la thérapeutique dermatologique, l'enveloppement par la toile vulcanisée est encore laissé trop à l'écart par les praticiens.

De nos jours, M. Tenneson a émis une autre théorie: Il comprend d'une tout autre manière que M. Besnier le mode d'action des étoffes imperméables dans l'eczéma. Après de nombreux tâtonnements, il est arrivé à se convaincre que l'enveloppement caoutchouté, convenablement appliqué, n'a jamais les inconvénients qu'on lui prête et qu'il est le plus rapide de tous les traitements.

M. Tenneson a développé ses idées personnelles et sa méthode dans une leçon sur l'étiologie et le traitement de l'eczéma, faite en 1892 à St-Louis, et reproduite par la Revue générale de Clinique et de Théra-

peutique. Il y démontre que l'eczéma étant essentiellement une maladie inflammatoire de la peau, le seul traitement rationnel à lui appliquer pendant l'inflammation est un traitement antiphlogistique, et qu'on ne doit considérer le caoutchouc que comme un antiphlogistique puissant et celui dont l'application se prête le mieux à la forme si variée de la surface cutanée.

Nous ignorons si les idées de M. Tenneson ont été acceptées par la plupart des dermatologistes ; si elles ne le sont pas encore, nous serions trop heureux de contribuer, pour notre faible part, à les divulguer, et notre but, dans cette thèse, n'est que de développer la méthode de cet éminent praticien, à l'aide de ses conseils et avec l'appui de quelques observations personnelles prises dans son service de l'hôpital St-Louis.

I

Nature et traitement de l'Eczéma.

Il est vraiment curieux de rechercher pourquoi l'eczéma, affection si commune, si vulgaire, si fréquemment et depuis si longtemps observée, n'a pas encore sa véritable thérapeutique.

Il faut remarquer tout d'abord que l'étude de l'eczéma est tout à fait contemporaine.

Kaposi prétend bien qu'Hippocrate, dans ses traités, parle d'exanthèmes, fleurs de la peau, dartres humides, que Celse désigne sous le nom de *scabies* une affection prurigineuse, s'accompagnant de squames et de sécrétions et qui ne serait autre chose que l'eczéma actuel. Mais cela n'est pas du tout prouvé. Le mot *eczema* ne se trouve pas dans les livres hippocratiques, et l'on ignore ce qu'il signifiait pour les anciens et en particulier pour Aétius d'Amida qui l'a usité le premier !

De plus, l'histoire ancienne de la chose n'est pas mieux connue que celle du mot; elle est plus complexe; des formes différentes de l'eczéma étaient considérées comme des maladies différentes et portaient des noms

différents. Ni Hippocrate, ni Celse n'ont ébauché une description de cette maladie. Les quelques lignes que Celse consacre à la scabies, (V — XXVIII — 16) sont trop vagues pour définir quoi que ce soit. Selon la tradition, la scabies de Celse, d'ailleurs, serait la gale (Lorry, page 223.)

De notre siècle, on a beaucoup étudié l'eczéma; la généralité et la fréquence des observations, l'exactitude des recherches, la facilité des moyens d'investigation ont éclairci bien des points obscurs. Cependant, malgré tout, il existe encore beaucoup de diversité et de désaccord dans les opinions actuelles sur ce sujet. Sait-on même au juste, de nos jours, ce que l'on entend par eczéma? Les travaux contemporains ont avancé la question, mais ne l'ont pas résolue.

Grâce aux recherches de MM. Hillairets et Gaucher, en France, de Biesiadecki et de Unna en Allemagne, grâce aux préparations histologiques des laboratoires, on connaît maintenant l'anatomie pathologique de l'eczéma. On sait que c'est une épidermodermite exsudative, une infiltration inflammatoire de la peau tout entière, depuis la couche de Malpighi, jusqu'aux couches profondes du chorion. Mais la cause de ces lésions, la cause des troubles du système nerveux intra-dermique qui les accompagnent, quelle est-elle? On l'ignore. On ignore quel est l'agent qui produit tous

ces désordres. On ne sait pas si c'est un irritant extérieur ou interne, un microphyte, comme le veut Unna, ou bien si l'eczéma est le fait soit d'une altération, d'une dyscrasie sanguine, soit de troubles nerveux.

Aussi a-t-on trouvé de l'eczéma partout. Pour Hebra et Kaposi, toute dermatite artificiellement provoquée sur un point quelconque de la peau, est de l'eczéma. Il y a l'eczéma de la gale, l'eczéma mercuriel, l'eczéma du thapsia, de l'eau sédative, de l'huile de croton.

Bazin et ses élèves se sont fait en France les échos des théories de l'école de Vienne.

Pour Bazin, l'eczéma peut se développer dans des conditions multiples et très-différentes, qui peuvent se ramener à deux chefs principaux :

1° état idiopathique,

2° état symptomatique.

L'eczéma idiopathique est celui qui se rattache à une cause locale, directe, dont l'action est naturellement limitée. Cette cause réside le plus ordinairement dans le contact plus ou moins prolongé de substances irritantes : tel est l'eczéma des professions manuelles, la gale des épiciers.

L'eczéma symptomatique peut être parasitaire ou diathésique : parasitaire, c'est l'eczéma de la gale, des poux ou des parasites végétaux, favus trichophytie,

sycosis. — Diathésique, c'est celui des gouteux, des arthritiques, des scrofuleux.

Bien plus, tout récemment encore, on prenait pour de l'eczéma une forme de trichophytie, la trichophytie palmaire et plantaire, et il a fallu les travaux du professeur Celso Pellizari, de Pise (analysés par Siredey, in Ann. de Dermat. 1888, p. 472) et d'un élève de M. le professeur Fournier, le D^r Djelaleddin Mouktar (Bulletin de la Société de Derm. 1892, p. 41, 137, 284, 397), pour dissiper cette erreur.

Si l'on envisage la question de l'eczéma d'une façon aussi générale, au point de vue pathogénique, on en arrive à ne plus considérer cette affection comme une entité morbide, mais comme un symptôme de maladie; ce qui n'est pas.

Les eczémas de cause externe ne sont pas des eczémas; ce sont des pseudo-eczémas; ce sont des dermatites artificielles, prenant la forme eczémateuse, mais ne devant pas être rattachées à la pathologie de l'eczéma et par suite n'étant pas justiciables de son traitement particulier. Frottez un galeux et vous le guérirez de l'eczéma qui accompagne sa gale. Au contraire, si vous enveloppez ce galeux de caoutchouc, tant qu'il restera un acare dans sa peau, l'action du caoutchouc sera nulle.

Les éruptions eczématiformes qui quelquefois sont produites par certains médicaments, n'ont uniquement

pour cause que l'application intempestive ou trop étendue de ces médicaments. Le médecin qui les a ordonnés, en a prescrit de trop fortes doses, ou ne s'est pas assez préoccupé de la susceptibilité nerveuse du tempérament de son malade. Mais il n'a qu'à supprimer le médicament ordonné ou même à le prescrire à des doses plus faibles, et par ce fait même l'éruption cutanée disparaîtra. Supprimez les frictions mercurielles sur une peau trop sensible et vous détruirez ainsi les effets nuisibles du topique.

Il n'y a donc d'eczéma véritablement digne du nom que l'eczéma de cause interne. Comme le dit Hardy, « l'eczéma est toujours l'expression de la diathèse herpétique. » Celui-là seul doit être étudié et classé comme tel.

Si nous sommes obligés d'avouer notre ignorance sur son origine, sur sa pathogénie, nous savons du moins que c'est une affection diathésique souvent héréditaire, offrant une corrélation constante avec une prédisposition individuelle et sur laquelle les causes extérieures n'agissent que d'une façon toute occasionnelle.

Il y a des personnes qui font de l'eczéma à propos de tout, comme il y en a qui en font à propos de rien. Les unes, malgré une hygiène rigoureuse, malgré un régime strictement observé, ne peuvent éviter les poussées eczémateuses ; chez les autres, les plus grands

excès, les repas copieux, les aliments excitants, la surcharge gastro-intestinale, dont le pouvoir intoxicateur est pourtant grand, ne produiront rien. Voilà l'eczéma vrai, typique, « l'eczéma maladie » que seul nous ayons à étudier dans cette thèse.

Comment allons-nous traiter cet eczéma. Quel est le meilleur mode de traitement? Ce sont ces deux questions que nous allons envisager.

Emploierons-nous les cataplasmes pour traiter un eczéma? « Les cataplasmes, dit M. Besnier, sont très difficiles à appliquer d'une façon continue; au bout d'un certain temps, ils subissent la fermentation acide. Et puis, il faut du linge fin et de la fécule de bonne qualité, choses qui ne sont pas toujours à la portée de tout le monde et surtout des malades de Saint-Louis.

» De plus, dans les eczémas généralisés à tout le corps, les cataplasmes sont impraticables et les bains qu'on leur adjoint ne peuvent être prolongés indéfiniment sans affaiblir le malade. »

Les pommades et les onguents ne donnent pas de meilleurs résultats. Au moyen de ces topiques, pourtant si nombreux et si variés, on peut, il est vrai, transformer rapidement un eczéma suintant en un eczéma sec, squameux; on abrège ainsi de beaucoup la période

du suintement, c'est-à-dire la période désagréable pour le malade, mais on allonge considérablement la durée de l'eczéma lui-même et on ne le guérit pas du tout.

Au lieu d'employer les topiques, on peut encore avoir recours au traitement hygiénique ou au traitement interne.

Faire de l'hygiène est toujours une très bonne chose; en suivant un régime strictement réglé, en menant une vie régulière et uniforme, on peut arriver à empêcher l'éclosion des poussées eczémateuses. Mais une fois l'eczéma développé, une fois l'inflammation dartreuse produite, est-ce que l'hygiène seule amènera la guérison? Nous ne le croyons pas.

Parlons-nous enfin des divers médicaments que l'on fait journellement prendre aux eczémateux. Jusqu'alors, on en a trouvé beaucoup de nuisibles mais pas un d'une efficacité incontestable. Les tisanes plus ou moins rafraîchissantes et dépuratives ne doivent être considérées, par les médecins, que comme des concessions faites aux préjugés populaires. Avec un verre de tisane le malade boit un peu d'espérance; il faut bien lui laisser cette consolation.

Tous ces moyens énumérés ne donnent donc pas la satisfaction voulue; c'est dans le traitement externe qu'il faut chercher la guérison de l'eczéma, et de toutes les méthodes externes, celle qui donne les plus beaux

résultats, celle qui n'offre pas d'inconvénients, comme toutes les autres, lorsqu'elle est bien appliquée, c'est la méthode de l'enveloppement, et de l'enveloppement caoutchouté.

Les objections qu'on a faites à cette méthode sont nombreuses, mais non valables. Tout d'abord on s'est demandé si, en fermant la peau, soit partiellement, soit complètement, comme dans les cas d'eczéma généralisé, on ne nuirait pas à la santé, en supprimant les fonctions de son organe cutané.

Tout le monde connaît la célèbre expérience de physiologie de Béclard, tout le monde sait qu'en recouvrant un chien ou un lapin, préalablement tondu et rasé, d'un vernis épais, siccatif, on amène la mort de l'animal, au bout de 6 à 12 heures. Est-ce que l'enveloppement par le caoutchouc ne doit pas donner les mêmes résultats, appliqué à l'homme?

La clinique a répondu par la négative. Jamais l'enveloppement n'a nui à la santé de ceux qui le supportent. Et cependant, dans les eczémas généralisés, les malades sont enveloppés des pieds à la tête, et cela souvent pendant un mois et même plus.

Une autre objection est que l'enveloppement irrite la peau et que, par conséquent, si on enferme hermétiquement une surface malade, enflammée, au lieu de tarir l'inflammation, on ne peut que provoquer son

extension aux parties voisines. Cela est encore faux ; ceux qui ont obtenu de tels résultats, par la méthode de l'enveloppement, ont usé d'un mauvais procédé. Il est évident, par exemple, que si vous enfermez d'emblée sous le caoutchouc un eczéma impétigineux, sans avoir cherché tout d'abord à guérir l'impétigo par d'autres moyens, vous aboutirez à un échec et qui plus est à un désastre. Pour notre propre compte, jamais nous n'avons vu, pendant les quelques mois que nous avons passé dans le service de M. le D^r Tenneson, l'enveloppement caoutchouté, appliqué d'après sa méthode, agrandir les surfaces eczémateuses, il les a toujours au contraire guéries et cela très vite et très sûrement.

On pose encore cette objection, c'est que l'enveloppement caoutchouté n'est pas applicable à tous les eczémas. C'est très possible ; le caoutchouc a surtout de très grands effets sur les eczémas humides ; mais il arrive aussi qu'un eczéma sec, squameux, devient subitement suintant ; l'inflammation se réveille. Ne vaut-il pas mieux alors provoquer de prime abord cette inflammation artificiellement et appliquer le caoutchouc, plutôt que d'attendre la poussée inflammatoire naturelle ?

La méthode de traitement de l'eczéma par l'enveloppement caoutchouté est donc, à notre avis, la seule

méthode rationnelle, sûre et rapide pour guérir cette affection. Cela se comprend d'ailleurs, car elle seule repose sur les données anatomo-pathologiques.

L'eczéma, nous dit-on, est une maladie inflammatoire caractérisée par l'infiltration séreuse de toutes les couches de la peau. Or, pour arriver à guérir cet eczéma, il n'y a qu'une seule chose à tenter : la résolution de l'exsudat inflammatoire.

Deux moyens s'offrent à nous. Par la voie interne ? Il est très difficile de cette façon d'aboutir à un résultat sérieux, surtout lorsque l'eczéma est chronique, date d'une époque éloignée et que les tissus pathologiques se sont pour ainsi dire organisés. Et puis, comment faire reprendre par les capillaires, dont l'organisation anatomique est très probablement modifiée pathologiquement, la lymphe qu'ils ont laissée transsuder à travers leur parois.

Il vaut donc mieux employer la voie externe, faire suinter la surface eczémateuse ; c'est ce que l'on obtient par l'enveloppement caoutchouté.

De l'enveloppement caoutchouté.

« L'enveloppement dans la toile de caoutchouc, a pour but, disent les auteurs, de faire macérer l'épi-

derme, de maintenir les surfaces malades dans un bain local et permanent. »

M. Tenneson se propose un tout autre but par sa méthode. Pour lui l'action des toiles imperméables est double.

1° En provoquant le suintement, elles dégorgent les capillaires du derme; c'est une saignée blanche, continue, prolongée.

2° En supprimant toutes les irritations extérieures, tous les réflexes cutanés, elles éteignent le prurit. La cessation du prurit, comme de tous ceux qui ont fait usage du caoutchouc, est immédiate, complète, surprenante. Et c'est là un avantage immense de la méthode, car du coup elle supprime toute l'incommodité de l'affection, tout l'état nerveux du malade, surexcité par des grattages continuels.

A quoi est due cette double action? au caoutchouc ou à l'enveloppement proprement dit? « L'épiderme, dit Hébra, se trouve en quelque sorte dans un bain chaud prolongé ou dans un bain sulfureux, si le caoutchouc est vulcanisé. »

C'est donner au caoutchouc une vertu qu'il n'a pas. Le caoutchouc, par lui-même, par sa composition propre, n'a aucune action sur la peau. Il n'est qu'un corps inerte, il joue le rôle du taffetas gommé dans le pansement humide, du protectif dans celui de Lister.

Ce qu'on utilise en lui, ce ne sont pas ses vertus intrinsèques, c'est son imperméabilité.

On peut employer n'importe quelle toile imperméable et si l'on donne la préférence au caoutchouc, c'est parce qu'il est plus maniable que les autres toiles, plus propice à l'enveloppement et qu'il se prête mieux en vertu de sa solidité, de sa légèreté, de sa souplesse, aux exigences très grandes de la surface de la peau.

L'efficacité de la méthode, consiste donc dans l'enveloppement lui-même. Mais il arrive ceci : c'est qu'au bout d'un certain temps l'action de l'enveloppement s'arrête, devient nulle, le suintement cesse et le prurit renaît. Pourquoi ? pour deux raisons, dit M. Tenneson.

La première, c'est que l'exsudation ne peut continuer dans un espace clos saturé de vapeurs.

La seconde, c'est que le liquide exsudé, retenu entre la peau et la toile, est un agent d'irritation.

Ce concours de circonstances, au lieu de nuire à la méthode de l'enveloppement, et d'infirmier ses avantages et ses bienfaits, ne peut que dicter la ligne de conduite à suivre. Si le prurit renaît, c'est parce que le liquide, disons-nous, est un irritant par lui-même, avant toute fermentation et toute altération chimique. Si on mettait en contact la peau saine avec ce liquide,

il pourrait y développer une irritation locale, tout aussi bien qu'à la surface de l'eczéma.

Mais alors, il faut enlever ce liquide. Nous dit-on aujourd'hui de laisser du pus dans une plaie?

Voilà ce dont on ne se rend pas compte encore aujourd'hui, et sur quoi il faut surtout insister. Il ne faut pas se contenter de nettoyer la surface de l'eczéma ou deux fois, ou trois fois ou quatre fois par jour, comme on le dit. Aussitôt que les démangeaisons reviennent sous le croutchouc, il faut enlever la toile, la laver à l'eau pure et froide, l'essuyer aussi parfaitement que possible et la remettre ensuite aussitôt en place, et cela autant de fois qu'il est nécessaire de le faire.

Cette maxime doit être mise en tête des indications thérapeutiques et du mode d'emploi du traitement par l'enveloppement caoutchouté. C'est la recommandation principale que tout médecin doit faire à son malade, car si l'on n'agit pas de la sorte, il n'y a pas de guérison possible.

On voit donc que l'action de l'enveloppement caoutchouté sur l'eczéma n'est pas comme on le pense encore, une macération de l'épiderme, un bain local et permanent, mais bien une action antiphlogistique, la soustraction progressive et complète du liquide d'irritation de la peau, soustraction faite dans les meilleu-

res conditions possibles, c'est-à-dire en annihilant complètement l'effet des actions extérieures irritatives et par suite tous les réflexes nerveux.

Aussi faut-il, partout et toujours quand on le peut, faire suinter un eczéma. Hébra l'avait bien compris lorsqu'il préconisait la solution de potasse caustique contre les eczémas chroniques et rebelles. Plus un eczéma suinte abondamment, plus vite il est guéri. Il n'y a aucune contre-indication du traitement de l'eczéma par l'enveloppement caoutchouté ; tout eczéma, quel qu'il soit, est justiciable de cette méthode ; le résultat obtenu est toujours le même, le mode d'application et la durée du traitement sont seuls variables.

Lorsque l'eczéma est aigu, lorsqu'il offre une surface rouge, tuméfiée, douloureuse, lorsqu'il est le siège d'un prurit intense, il faut d'emblée appliquer le caoutchouc : la guérison est rapide et sûre. Il arrive souvent dans ce cas, que l'eczéma, par suite de grattages successifs et continuels, est devenu impétigineux ; le malade en se grattant, s'est inoculé sur son eczéma les organismes pyogènes et une nouvelle maladie, l'impétigo, est venue se greffer sur la première.

La règle de conduite à tenir en pareil cas, celle que justement on oublie très souvent — ce qui est la cause de la plupart des échecs obtenus jusqu'à ce jour — est de traiter l'impétigo avant l'eczéma.

C'est chose très facile ; il suffit d'appliquer sur la surface eczémateuse des cataplasmes de fécule froids ou même tout simplement un pansement humide ; au bout de vingt-quatre heures au plus l'impétigo a disparu et, dès lors, on peut commencer l'enveloppement par le caouthouc.

De même lorsque l'eczéma est trop irrité ou très irritable, surtout à la face et surtout chez les enfants, il convient de faire précéder pendant deux ou trois jours l'application de la toile par celle des mêmes cataplasmes de fécule froids. Les cataplasmes de fécule sont les meilleurs en cette occasion ; ceux d'amidon ne prennent pas la consistance voulue, et ceux de farine de lin provoquent par leur fermentation acide une dermatite artificielle.

On peut encore remplacer les cataplasmes par des compresses imbibées d'eau fraîche, exprimées et recouvertes de taffetas gommé. On les mouille de nouveau quand elles sont sèches. Il vaut mieux ne pas ajouter à l'eau des substances antiseptiques, qui sont toujours plus ou moins excitantes et dont l'action antiseptique est illusoire en pareil cas. Ces compresses sont plus commodes que les cataplasmes pour certaines régions, pour la face et les parties génitales en particulier, et surtout pour les grandes surfaces elles peuvent remplacer avantageusement ces cataplasmes, dans tous les

cas, mais elles ne peuvent jamais remplacer les tissus imperméables parce qu'elles ne font pas suinter l'eczéma.

Dans les eczémas secs, squameux, chroniques, l'utilité de l'enveloppement caoutchouté est encore très manifeste, mais c'est ici que l'application de la méthode devient délicate et souvent demande beaucoup de soins et beaucoup de persévérance.

Il faut tout d'abord commencer par appliquer le caoutchouc. Si l'eczéma se met de suite à suinter, on peut présager un résultat certain, une guérison rapide. Mais il est des cas dans lesquels l'eczéma, lié à une prédisposition individuelle inconnue de nous, devient réfractaire même au caoutchouc et se refuse à suinter.

« En pareil cas, dit M. Tenneson, après avoir prévenu le malade de ce qui va se passer, nous réchaufons l'eczéma, nous le ramenons à l'état aigu, à l'état humide. Pour remplir cette indication, dans la foule des topiques irritants, on n'a que l'embarras du choix, mais je vous conseille de ne pas changer tous les jours d'agent thérapeutique; on manie d'autant mieux une arme qu'on l'a tenue plus souvent dans la main.

Nous préférons en pareil cas la solution de nitrate d'argent au $\frac{1}{20}$ ou au $\frac{1}{50}$ et le savon noir.

La solution de nitrate d'argent est un agent de premier ordre en dermatologie, aucune autre solution mé-

tallique ne peut la remplacer. Dans les vieux eczémas torpides, au lieu d'exciter, elle a même parfois une action résolutive.

Le savon noir, étendu sur de la toile ou de la flanelle, est un moyen puissant mais très irritant, dont il faut surveiller l'action de très près et n'user qu'avec une grande réserve dans le traitement de l'eczéma.

On peut encore employer la solution de potasse caustique, d'après la méthode de Hébra.

Hébra, dans les eczémas chroniques et rebelles employait une solution de potasse, mêlée avec de l'eau, à diverses doses suivant l'étendue, l'intensité et l'ancienneté de l'affection. Le mélange à partie égale d'eau et de potasse caustique, s'appliquait aux eczémas rebelles et étendus, les moins graves étaient traités par un mélange au quart ou même au dixième de potasse.

Le procédé est le suivant : on imbibe de ce liquide un morceau de flanelle qui sert à frictionner rudement la partie malade pendant une ou deux minutes ; on renouvelle cette application matin et soir pendant deux ou trois jours, en ayant soin de placer le caoutchouc sur la surface eczémateuse après chaque application. Au bout de peu de temps, on observe une augmentation considérable de la sécrétion cutanée ; le tissu cellulaire engorgé se détend peu à peu et l'eczéma passe très promptement à l'état aigu et suintant.

Nous connaissons maintenant la méthode à suivre dans l'application de l'enveloppement caoutchouté. Pendant combien de temps doit durer cette application?

C'est une chose impossible à prédire.

« Lorsque le malade, dit M. Tenneson, est sous le caoutchouc, voici ce qui se passe. L'exsudation liquide augmente beaucoup pendant un temps variable, quelques jours ou quelques semaines; elle diminue enfin et finit par se tarir complètement.

» Ce fait, que nous avons signalé le premier, est gros de conséquences physiologiques et médicales; j'appelle l'attention sur lui. Il arrive un moment, je le répète, où, malgré l'enveloppement le plus rigoureux, le suintement cesse absolument et ne se produit pas. C'est à ce moment précis, jamais plus tôt, que doit cesser l'enveloppement. »

Il est bien délicat de trouver ce moment précis, mais le résultat obtenu est toujours là pour confirmer l'application du caoutchouc, qu'elle soit bonne ou mauvaise.

Si l'enveloppement a cessé au moment psychologique où son action n'avait plus d'effet, la surface d'exsudation présente certains caractères spéciaux qu'il faut connaître.

Sous le caoutchouc, la peau se dépouille de sa couche cornée, se décortique, se réduit à un épiderme

mince, simplement muqueux ; elle est tout d'abord d'un rouge foncé, parfaitement lisse, comme vernissée, sans squames ni crevasses. A mesure que l'exsudation diminue, la surface devient d'un rouge de moins en moins foncé, elle pâlit et quand l'exsudation se tarit, elle est d'une couleur livide.

D'un autre côté, au fur et à mesure que les tissus se dégorgent, la consistance scléreuse, lardacée de la peau se modifie, diminue, et lorsque l'exsudat inflammatoire est à son déclin, la couche cutanée est redevenue souple, légère, sans tension aucune, comme à l'état normal.

C'est donc lorsque la surface eczémateuse a totalement perdu sa coloration rouge vif, lorsqu'en un mot tous les signes de l'inflammation de la peau ont disparu : chaleur, rougeur, tension douloureuse, épaissement scléreux, c'est à ce moment même qu'il faut cesser l'enveloppement. Le suintement n'existant plus, l'application du caoutchouc n'a plus sa raison d'être.

Si maintenant l'enveloppement a été interrompu trop tôt, pendant que l'eczéma suintait encore, les phénomènes changent instantanément ; en quelques heures la surface devient sèche, desquamante, rugueuse ; elle donne à la main la sensation d'une râpe à gros grains et le prurit se réveille.

« Cet état granuleux de la surface de l'eczéma, dit

M. Tenneson, est pour moi une preuve que l'enveloppement a cessé trop tôt et que l'eczéma avait besoin de suinter encore. Les yeux fermés, en passant la main sur un eczéma, nous dirions donc s'il a été convenablement traité par notre méthode. »

Ainsi, lorsqu'après l'enveloppement, la surface eczémateuse traitée reste lisse, douce au toucher, souple, d'une très-faible coloration, lorsque la desquamation consécutive est furfuracée, peu abondante, lorsque le prurit ne se réveille pas, on peut considérer cet eczéma comme guéri.

Faut-il maintenant laisser de suite à l'air libre, cet épiderme qui vient de rester pendant un certain temps hermétiquement enveloppé ?

Il est bon de prendre certaines précautions et de soustraire encore autant que possible, pendant un temps plus ou moins long, la peau à l'action des agents extérieurs, afin de lui laisser prendre de la fermeté, de la consistance et de lui permettre de supporter, sans préjudice, les effets bons ou mauvais de ces agents extérieurs.

Il faut si peu de chose pour réveiller un eczéma ; le moindre frottement, la moindre surexcitation nerveuse suffit quelquefois pour développer une poussée nouvelle.

Voici la conduite à tenir après l'enveloppement : les-

parties malades seront graissées trois fois par jour et protégées avec du linge fin.

La meilleure pommade à employer dans ce but est la pommade à l'oxyde de zinc, mais à deux conditions, c'est qu'elle ne soit pas trop concentrée ($\frac{1}{20}$ dose maxima) et qu'elle ait pour excipient l'axonge fraîche. En un mot, ce qu'il importe surtout de trouver en pareil cas, c'est un corps neutre et un corps non susceptible de s'altérer au contact de la peau. L'axonge rance provoque une dermatite artificielle.

Des autres substances non altérables, la vaseline est trop excitante pour l'eczéma. La glycérine est désagréable pour le malade quand elle est appliquée sur de grandes surfaces, et si elle n'est pas neutre, pure, elle est irritante.

Le cérat et le coldcream s'altèrent bien plus vite que l'axonge.

On peut encore employer le sous-nitrate de bismuth; cet agent est supérieur à l'oxyde de zinc, parce qu'il n'excite en rien, mais il est plus coûteux.

Somme toute, les pommades les plus simples, les mieux préparées et les moins actives, sont les meilleures; c'est par l'excipient, la graisse, qu'elles agissent sur l'eczéma.

Maintenant il reste un dernier point à examiner. Doit-on toujours chercher à guérir? Y a-t-il quelque-

fois des inconvénients graves au point de vue des fonctions organiques internes à supprimer la maladie cutanée ?

L'eczéma a évidemment des équivalents pathologiques sur les muqueuses bronchique, intestinale et peut-être aussi ailleurs, mais nous n'avons jamais vu sa guérison avoir le moindre inconvénient pour les autres organes.

« Il faut donc, dit M. Tenneson, chercher à le guérir le plus vite possible. De savants confrères pensent que cette règle souffre quelques exceptions. Notre méthode de traitement lèvera sans doute leurs scrupules, puisqu'elle consiste à faire suinter l'eczéma le plus longtemps et le plus abondamment possible. Il n'y a pas à craindre de métastase quand les surfaces malades ont rendu tout ce qu'elles pouvaient rendre, quand la nature, comme disent les anciens, a expulsé toute la matière morbifique. »

Nous croyons avoir suffisamment développé la méthode de l'enveloppement caoutchouté dans le traitement de l'eczéma. Il ne nous reste plus qu'à indiquer les différents procédés de son application sur les diverses parties du corps. Nous en ferons un chapitre spécial, que nous placerons à la fin de notre thèse.

Mais auparavant, pour conclure, il importe de retracer en quelques mots nets et précis la façon de

procéder dans l'application de la méthode d'énumérer les règles que tout praticien doit suivre en présence d'un cas d'eczéma, lorsqu'il veut le traiter par l'enveloppement caoutchouté.

1° Lorsque l'eczéma est impétigineux, guérir l'impétigo, au moyen de cataplasmes de fécule froids, avant d'appliquer le caoutchouc.

2° Lorsque l'eczéma est aigu et ne demande qu'à suinter, l'enveloppement ne souffre aucune difficulté et les résultats sont rapidement obtenus. Mais lorsque l'eczéma est chronique et rebelle, il faut persévérer et prendre patience; s'il suinte très peu ou pas du tout sous la toile, s'il menace de s'éterniser, on le réchauffe en cautérisant sa surface avec une solution de nitrate d'argent au $\frac{1}{20}$.

3° Lorsque l'enveloppement est commencé, il faut chaque fois que le prurit renaît sous la toile, enlever cette toile, la laver à l'eau pure et froide, sans savon, l'essuyer aussi parfaitement que possible et la réappliquer aussitôt; le mieux serait d'avoir de la toile de rechange, mais on peut s'en passer au besoin.

4° Il ne faut jamais cesser l'enveloppement avant que l'eczéma ait cessé de suinter, car de la sorte, on supprime du coup tous les bons effets de la méthode et tout est à recommencer de nouveau.

5° On sait que le traitement est efficace, lorsqu'au

bout de quelque temps la surface de l'eczéma au début rugueuse, épaisse, tuméfiée, douloureuse, d'une coloration rouge cerise, est devenue souple, lisse, mince, indolente, lorsqu'elle perd sa teinte rouge pour devenir d'un brun livide, lorsque le prurit a cessé du jour où l'enveloppement a été commencé. Si les choses ne se passaient pas de la sorte, c'est que ou bien le traitement serait mal dirigé ou bien le caoutchouc mal appliqué.

6°. Le caoutchouc doit toujours être en contact direct avec la peau; il ne faut pas que la toile fasse de godets au niveau des plis de flexion de la peau, aussi faut-il l'assujettir à l'aide de bandes enroulées simplement autour de la partie malade.

7°. Lorsque le caoutchouc est enlevé et que l'eczéma est guéri, il faut, par précaution, pendant deux ou trois jours encore, graisser la surface traitée avec de la pommade à l'oxyde de zinc ou au sous-nitrate de bismuth, afin d'isoler cette surface encore très délicate.

En observant rigoureusement ces règles, il n'est pas possible à notre avis, de subir des échecs dans l'application de la méthode de l'enveloppement par le caoutchouc. Le tout est d'avoir beaucoup de patience et de persévérer dans ses efforts; quand le résultat final ne couronne pas l'entreprise, cherchez-en la cause ailleurs que dans le traitement lui-même, vous finirez toujours par la trouver.

*Application spéciale de la toile de caoutchouc sur
les différentes parties du corps*

Cuir chevelu. — L'eczéma du cuir chevelu est le plus rebelle de tous et cela pour deux raisons : parce que le traitement y est assez difficile à bien appliquer, et parce que les poils sont autant d'agents d'irritation qui entretiennent et exaspèrent l'eczéma.

Il y revêt deux formes : la forme sébonheique sèche, squameuse, et la forme humide, suintante, croûteuse. La forme sébonheique sèche peut d'ailleurs à certains moments, s'échauffer et se transformer en forme suintante. Aussi vaut-il mieux, en tout état de cause, faire suinter l'eczéma en appliquant le caoutchouc.

Mais ici cette application est assez délicate, car le prurit est intense, les grattages continuels et au bout de très peu de temps les cheveux sont agglomérés par un enduit jaunâtre, poisseux et forment comme une carapace sur tout le pourtour de la tête : il faut d'abord faire tomber les squames.

Voici comment on procède : les cheveux sont coupés aussi ras que possible ; on applique sur le cuir chevelu, fraîchement tondu, une large couche de vaseline et, par-dessus, des cataplasmes de farine de lin. Au bout de quelques heures, alors que les croûtes sont

ramollies, on les enlève en savonnant la tête ; puis on applique un bonnet de caoutchouc. Tous ces moyens, ordinairement proscrits du traitement de l'eczéma, tels que les savonnages et les cataplasme de farine de lin, peuvent être employés ici, car le cuir chevelu est peu excitable et le traitement doit être vigoureusement conduit.

Une remarque à faire ici : si l'eczémateux est une femme, couper sa chevelure c'est lui causer un dommage que ne compense pas la rapidité du traitement, il est préférable dans ce cas de ne pas couper les cheveux et se contenter de les emprisonner sous le bonnet.

Le bonnet de caoutchouc doit être mince, souple, très élastique et s'adapter parfaitement à tout le pourtour de la tête, au besoin on peut le maintenir à l'aide d'une bande serrée et passant sur le front, derrière les oreilles et sous l'occiput.

Une fois le caoutchouc appliqué, le traitement revêt la forme générale ; enlever le bonnet, lorsque le prurit renaît sous la toile, le laver, l'essuyer et le remettre aussitôt en place.

Face. — Contre l'eczéma généralisé de la face, on se sert du masque de caoutchouc ; ce masque recouvre complètement le visage et ne laisse de libre que les deux yeux, les narines et la bouche.

Pour achever l'enveloppement, lorsque l'eczéma s'étend aux oreilles, on use d'une large bande de caoutchouc, formée de deux triangles soudés l'un à l'autre, passant sous le menton et se fixant en avant sur le front et en arrière sur la nuque.

Pour l'eczéma de la lèvre supérieure, il n'est pas besoin de recouvrir toute la figure du masque : une simple bandelette passant sous le nez, recouvrant complètement la lèvre supérieure et fixée en bas des oreilles, est bien suffisante. Mais ce qu'il ne faut pas oublier dans ce cas, c'est de procéder à l'épilation avant d'appliquer le caoutchouc ; l'épilation est répétée pendant le cours du traitement autant de fois que cela est nécessaire.

Paume des mains et plante des pieds. — Pour les mains on se sert de gants et pour les pieds de bottines en caoutchouc. M. Besnier n'admet pas ces deux procédés parce que, dit-il, le prix en est élevé et que de plus leur entretien dans un état de propreté et de siccité est beaucoup moins facile.

Il préfère user d'une simple pièce de toile imperméable pour envelopper les mains et les pieds comme dans un maillot, un sac ou une bourse dont le collet est clos au-dessus de la malléole ou du poignet à l'aide d'un ruban, d'un mouchoir ou d'un anneau de caoutchouc.

Seuls les doigtiers de caoutchouc trouvent grâce devant lui, à la condition que le fond soit plus large que le collet.

Or, dit M. Tanneson, si la pièce de toile n'est pas en contact direct, immédiat de la peau, son action est illusoire. Le contact immédiat du caoutchouc et de la peau est une des règles fondamentales de notre méthode.

Tronc et racine des membres. — Pour le tronc et les membres, on peut confectionner des vestons, des chemises, des pantalons à longues jambes, lorsque l'eczéma est généralisé. S'il n'est que localisé, il vaut mieux tout simplement recouvrir la surface eczémateuse avec un morceau de toile que l'on fixe à l'aide de plusieurs tours de bande. D'ailleurs pour empêcher les godets, il faut de n'importe quelle façon que le caoutchouc soit maintenu appliqué sur la peau, à l'aide de bandelettes, et que ses extrémités soient hermétiquement fermées.

Scrotum. — Pour l'eczéma du scrotum, on se sert d'un suspensoir en caoutchouc laminé très fin non vulcanisé; quand il existe en même temps de l'intertrigo scroto-crural, on y adapte avec profit des ailettes en toile fine de caoutchouc que l'on attache à la partie externe de la hanche aux cordons du suspensoir.

On arrive ainsi, dans les cas d'eczéma généralisé, à recouvrir son malade de caoutchouc de la tête aux pieds. Malheureusement le traitement est assez ennuyeux ; plusieurs eczémateux refusent de s'y soumettre et préfèrent avoir recours aux onguents et aux pommades qui leur procurent un soulagement momentané mais incomplet et ne les guérissent jamais.

OBSERVATION I

Eczéma vésiculeux, névropathique généralisé, ayant procédé par poussées successives.

Le nommé C. Charles, âgé de 48 ans, journalier, est entré le 6 février 1893, salle Bichat, lit n° 45.

Antécédents héréditaires nuls ; pas d'éruptions eczémateuses chez les parents.

Antécédents personnels : pas de maladie antérieure, pas d'éthylisme, pas de poussées fluxionnaires du côté des organes internes ; le malade ne tousse pas et n'est pas sujet aux bronchites répétées, mais il est nerveux, facilement surexcitable.

Il y a un an, à la suite d'un choc nerveux, d'une violente contrariété, il s'est développé chez cet homme une éruption eczémateuse qui a débuté par un violent

prurit au point que le malade ne pouvait plus dormir la nuit ; puis apparition de petites vésicules blanches, miliaires, remplies de sérosité citrine et entourée, d'une rougeur érythémateuse intense, avec desquamation épidermique.

L'eczéma a débuté symétriquement par la partie antérieure des jambes et interne des cuisses, au niveau du pli de l'aîne et du pli cruro-scrotal, il s'est développé aux parties antero-internes des bras et des avant-bras et s'est surtout développé au niveau des plis de flexion des articulations.

Les grattages continuels ont provoqué des lésions impétigineuses et la surface de l'eczéma s'est couverte de croûtes brunes noirâtres, disséminées, très adhérentes dues à l'accumulation des organismes pyrogènes. Rougeur érythémateuse et chaleur interne de la peau, surtout aux abords des plis de flexion, du pli du coude, du pli de l'aîne ; pas de réaction générale bien nette ; un peu de fièvre cependant.

On applique tout d'abord pendant un jour sur l'eczéma des cataplasmes de fécule froids qui ont pour but de faire tomber les croûtes impétigineuses et de nettoyer la surface de l'eczéma.

Puis on donne au malade un pantalon et des brassards en caoutchouc. Le pantalon est hermétiquement fermé au niveau des malléoles et maintenu ainsi que

les brassards, au contact de la peau, à l'aide de plusieurs tours de bandes.

Aussitôt le caoutchouc appliqué, cessation absolue du prurit et des phénomènes généraux ; le malade éprouve un immense soulagement ; il dort d'un sommeil profond et n'éprouve plus aucune sensation de tension douloureuse au niveau de ses articulations.

L'eczéma se met à suinter abondamment ; le malade enlève plusieurs fois par jour son appareil pour le nettoyer et le laver ; il le remet aussitôt après l'avoir soigneusement essuyé.

Sous le caoutchouc, il ne se produit aucune pousse nouvelle. Mais au bout de quinze jours de traitement, on constate un mieux très considérable qui ne fait que, s'accroître ; l'érythème pâlit de plus en plus, la surface de l'eczéma n'offre plus de desquamation épidermique ; elle est souple, lisse, douce au toucher et de place en place on y voit perler le liquide.

Le 15 mars, le suintement a complètement cessé ; on enlève le caoutchouc, on saupoudre les parties malades avec du sous-nitrate de bismuth et le malade sort guéri de l'hôpital.

OBSERVATION II

Eczéma de la face

Le nommé D. Auguste, âgé de 25 ans, ajusteur, entré le 1^{er} mars 1893, salle Bichat, lit n° 59.

L'eczéma a débuté au mois de novembre dernier par le sourcil droit, puis à la suite de poussées successives, s'est développé au sourcil gauche, aux joues, au lobule du nez, au pourtour des oreilles, à la lèvre supérieure.

D'abord, vésicules remplies, de sérosité limpide : puis, à la suite de grattages successifs, lésions impétigineuses. Le malade se présente à l'hôpital la figure couverte de croûtes, sous lesquelles on constate une rougeur diffuse et intense et un peu d'œdème.

Application de cataplasmes de fécule froids pour faire tomber les croûtes, puis le lendemain masque de caoutchouc.

La marche de l'eczéma, sous l'influence du caoutchouc, est encore ici théorique : l'eczéma se met d'abord à suinter énormément au point que chaque demi-heure, il fallait enlever le masque pour l'essuyer, puis le suintement diminue progressivement et disparaît au bout d'un mois de traitement. Plus de rougeur, plus d'œdème ; plus de desquamation épidermique.

On enlève le masque et on graisse le visage avec de la pommade à oxyde de zinc, et le malade demande à s'en aller; exeat le 4 avril.

OBSERVATION III

Eczéma fendillé palmaire

La nommée H., âgée de 37 ans, blanchisseuse entrée le 8 mars 1893, salle Bielt, lit n° 34.

Antécédents personnels: rhumatisante, migraineuse; pas de maladie antérieure; arthritisme.

L'eczéma est professionnel: la malade met continuellement ses mains dans l'eau de lessive. L'épiderme palmaire s'est peu à peu hyperkératinisé, il est devenu corné, sec, fendillé, couvert de stries dessinant les plis de flexion de la main.

La malade éprouve pour fléchir et étendre les mains une gêne douloureuse assez grande.

Puis l'eczéma s'est étendu au dos des mains, aux poignets et à la face postérieure des avant-bras; mais, sur ces parties, il est vésiculaire avec un prurit très intense, obligeant la malade à se gratter continuellement.

L'application intempestive, sur l'eczéma, d'onguent acheté chez le pharmacien développe de la lymphangite surtout dans le bras droit et la malade vient à la consultation de St Louis.

Elle entre à la salle Bielt le 8 mars. On applique sur l'eczéma des compresses amidonnées froides, recouvertes de taffetas gommé pour faire disparaître les accidents inflammatoires.

Puis on donne les gants et les brassards de caoutchouc. Aussitôt plus de prurit; suintement très abondant. La peau qui, à l'air libre était rugueuse, raboteuse, couverte de croutes, très-enflammée, est devenue sous le caoutchouc, mince et lissée; l'œdème a disparu.

Du côté de la paume des mains, l'épiderme reprend chaque jour sa souplesse sous l'influence du suintement; la couche épaisse de corne disparaît et les mouvements redeviennent normaux.

Lorsque l'eczéma ne suinte plus, on enlève le caoutchouc, on applique la pommade à l'oxyde de zinc et la malade sort de l'hôpital le 1^{er} avril.

Mais, ici, il est difficile de diagnostiquer une guérison durable, car la malade reprend son métier de blanchisseuse et, sous l'influence des mêmes liquides, il est très probable que de nouvelles poussées eczéma-teuses se développeront. On conseille, avant de partir,

à la malade, d'acheter des gants de caoutchouc et de les porter de temps en temps.

OBSERVATION IV

Eczémas du cuir chevelu et de la face.

Le nommé R. Lucien, âgé de 16 ans, ferblantier, entré le 8 février 1893, salle Bichat, lit n° 56.

Pas d'antécédents héréditaires, ni personnels; bonne santé générale antérieure.

Depuis fort longtemps déjà, le malade avait de la séborrhée sèche du cuir chevelu : il déclare qu'il avait des pellicules innombrables dans les cheveux.

Il y a quelques jours, à la suite d'excès alcooliques, l'eczéma séborrhéique s'est réchauffé et est devenu humide. La surface du cuir chevelu s'est couverte d'une rougeur vive et diffuse qui a gagné progressivement toute son étendue et qui est surtout développée sur le vertex. La desquamation, naguère furfuracée, s'est transformée en croûtes jaunâtres suintantes, très épaisses et très denses, qui accolent les cheveux les uns aux autres.

En même temps se développait un prurit intense et bientôt, à la suite de démangeaisons continuelles qui

parfois empêchaient le malade de dormir, les besoins de grattage ont compliqué l'eczéma qui est devenu impétigineux.

Puis, par suite de poussées nouvelles, l'eczéma a gagné le visage, et à l'heure actuelle, de nouvelles éruptions se sont produites, sur les pommettes des joues, le nez, les sourcils et le pourtour du conduit auditif externe.

Pas d'éruption sur le tronc ni sur les membres.

Le malade se présente à l'hôpital St-Louis le 8 février, et le lendemain entre dans le service de M. le Dr Tennesson.

On commence par enlever l'impetigo, au moyen de cataplasmes de fécule froids sur les cheveux préalablement tondus aussi ras que possible ; de simples compresses humides couvrent le visage, où les croûtes sont plus petites et plus rares.

Au bout de deux jours, on applique le masque et le bonnet de caoutchouc.

Aussitôt, sous le caoutchouc, l'eczéma se met à suinter abondamment, le malade est obligé d'enlever son masque et son bonnet cinq à six fois par jour, aussitôt que le prurit renaît, afin de les nettoyer, de les laver à l'eau pure ; puis il les essuie du mieux qu'il peut et les remet aussitôt en place.

L'éruption de la face, peu interne, très bénigne, ne

suinte pas beaucoup et est guérie au bout de huit jours d'application du caoutchouc. On enlève alors le masque et, pendant vingt-quatre heures, on graisse le visage avec de la pommade à l'oxyde de zinc.

Mais l'éruption du cuir chevelu demande plus de temps et de soins. Le suintement y est considérable. Cependant, sous l'influence du traitement, on constate chaque jour une amélioration ; la rougeur pâlit de plus en plus, la desquamation devient de plus en plus faible, le suintement diminue au point qu'au bout d'un mois et demi d'application du bonnet de caoutchouc, il cesse complètement et le malade sort guéri de son eczéma le 2 avril.

OBSERVATION V.

Eczéma de la face.

La nommée G. Julia, âgée de 29 ans, journalière, entrée le 15 mars 1893, salle Bielt, lit n° 33.

Antécédents personnels : nerveuse, hystérique ; à l'âge de 7 ans, attaques convulsives. Depuis ses couches, il y a deux ans, l'état nerveux s'est accentué ; à plusieurs reprises elle a eu des douleurs névralgiques intenses sur toute la surface du crâne.

Au commencement du mois de mars, il s'est produit

chez elle une éruption d'eczéma ayant débuté sur le front et accompagnée d'un prurit intense ; développement de petites vésicules blanches, remplies d'un liquide limpide comme de l'eau. Par suite du grattage la malade s'est inoculé les organismes pyogènes, et des croûtes impétigineuses remplacent ces vésicules.

L'eczéma se généralise à toute la figure, aux pommettes des joues, au menton, à la lèvre supérieure, au pourtour des oreilles ; à tel point que la malade a bientôt le visage couvert de croûtes impétigineuses noirâtres.

Elle entre à l'hôpital le 15 mars.

Application de cataplasmes de fécule froids pour faire tomber les croûtes ; puis, masque de caoutchouc. Aussitôt l'eczéma se met sous le caoutchouc à suinter abondamment, et au bout de quelque temps il n'y a plus sur la surface malade ni squames ni œdème ; la rougeur pâlit de jour en jour, devient de plus en plus livide.

Le suintement cesse le 27 mars ; on enlève le masque, on graisse le visage avec de la pommade à l'oxyde de zinc et la malade part le lendemain.

OBSERVATION VI

Eczéma très-irritable des membres supérieurs

Le nommé M. Emile, bijoutier, âgé de 34 ans, entre à la salle Bichat le 15 mars 1893, pour un eczéma qui dure déjà depuis un mois.

Antécédents personnels : un peu d'alcoolisme.

Cet eczéma a débuté, le 12 février dernier, par des démangeaisons très-vives et symétriques, sur le dos des mains, la face antérieure des bras, le pli des coudes et la face intérieure des bras. Le prurit est tellement intense qu'il empêche le malade de dormir.

Bientôt la peau devient rouge, luisante, œdématiée couverte de petites papules très-enflammées et de squames; les grattages successifs et continuels, développent sur l'eczéma un peu d'impetigo et des croûtes brunes ou jaunâtres viennent s'ajouter aux papules et aux squames.

Le contact des vêtements est difficilement supportable et la chemise colle parfois à la peau.

Le malade entre le 15 mars dans le service. Pour diminuer l'inflammation on commence par appliquer sur la surface de l'eczéma des compresses d'eau froide amidonnée; puis on entoure les deux membres de manches en caoutchouc, depuis la racine des doigts jusqu'à

l'épaule; on ferme hermétiquement ces manches aux deux extrémités à l'aide de bandes qui, enroulées en même temps autour des bras, servent à maintenir le caoutchouc au contact de la peau.

Les bienfaits du traitement se font de suite sentir; les démangeaisons cessent comme par enchantement et l'eczéma se met à suinter.

Le suintement, d'abord très-considérable, diminue ensuite peu à peu, à mesure que les téguments se dégorgent, que la peau devient moins rouge et moins oedématiée, que les squames disparaissent.

Au bout de dix jours, il a cessé complètement; la peau est devenue lisse et souple, d'un rouge terne, livide. Le 26 mars on enlève le caoutchouc, on applique la pommade à l'oxyde de zinc, et le lendemain le malade sort de l'hôpital.

OBSERVATION VII

Eczéma généralisé à poussées successives.

Le nommé D. Henri, âgé de 27 ans, boulanger, entre à la salle Bichat le 22 mars 1893.

Comme antécédents, un peu d'éthylisme.

Vers la mi-février, l'éruption eczémateuse a débuté par la partie antérieure du cou, sous le menton, et

s'est peu à peu propagé, tout autour du cou, et s'es caractérisé par des petits vesicules remplies d'eau roussâtre et par des démangeaisons vives et continues.

Quinze jours après, nouvelle éruption sur la face interne des avant-bras, étendue surtout au niveau du pli de flexion des articulations du coude.

Puis l'eczéma gagne les membres inférieurs et se développe à la racine des cuisses, à la face postérieure des jambes, sur les mollets et dans les creux poplités, et toujours par des vésicules entourées d'une surface érythémateuse d'un rouge intense, et siège d'un violent prurit.

Le grattage y développe partout des croûtes impétigineuses.

Avant de mettre le malade dans le caoutchouc, on applique des cataplasmes de fécule froids, pour faire tomber les croûtes, puis on enveloppe le malade d'un pantalon et d'une chemise en caoutchouc; le cou est protégé par une large bande de caoutchouc enroulée autour de lui.

Le traitement suit son cours normal; le suintement, d'abord abondant, se tarit très vite et le malade sort de l'hôpital au bout de huit jours, guéri de son eczéma.

OBSERVATION VIII

Eczéma à répétition de la lèvre supérieure

Le nommé Faivre Ernest, âgé de 33 ans, garçon de café, entre à la salle Bichat le 6 Mars, pour un eczéma rebelle de la lèvre supérieure, datant de trois ans.

Cet eczéma avait déjà été soigné précédemment par des applications de pommade au turbith, qui faisaient tomber les croûtes mais laissaient persister l'inflammation.

Lorsque le malade vient à la consultation, il a la moustache remplie de croûtes, très-dures et très-adhérentes, qui agglomèrent les poils et sous lesquelles existe une rougeur diffuse et intense ; le prurit est cependant peu considérable.

On applique des cataplasmes de fécule froids et, une fois les croûtes tombées, on procède à l'épilation. Le malade épilé, on applique sur la lèvre supérieure, une bande de caoutchouc passant en bas des oreilles et fixée à la nuque.

L'eczéma se met aussitôt à suinter, la bande est nettoyée, lavée à l'eau pure, essuyée, puis remise en place plusieurs fois par jour. Au bout d'une semaine le

suintement diminue et la rougeur de la peau prend une teinte livide.

On procède à une seconde épilation le 26 mars et le caoutchouc est réappliqué.

Le 31, l'eczéma ne suinte plus ; les téguments de la lèvre supérieure sont d'une teinte à peu près normale ; on enlève le caoutchouc et on applique sur la surface de l'eczéma de la pommade à l'oxyde de zinc et le malade sort guéri deux jours après.

Vu :

Le Doyen,

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris

GRÉARD.

Vu :

Le Président de thèse,

FOURNIER.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Colson. — Gazette des Hôpitaux de Paris, n° 23, 25 février 1869, page 69. — De l'emploi de la toile de caoutchouc vulcanisée dans les maladies dartreuses.

Hébra. — Arch. für Dermatology und syphilis. De l'emploi de la toile caoutchouquée dans le traitement des maladies de la peau. — (Note analysée par le Dr A. Lorber, médecin aide major à l'hôpital militaire de Lyon, in Ann. de Derm. et de Syph. 1^{re} série t. 1^{er}, p. 235.)

E. Besnier. — Bulletin de thérapeutique, du 30 janvier 1875. — Mémoire sur l'emploi des tissus imperméables, et notamment de la toile de caoutchouc, dans le traitement des affections de la peau.

Tenneson. — Revue générale de Clinique et de Thérapeutique, 1892. — Etiologie et traitement de l'eczéma, leçon faite à l'hôpital St-Louis.

Duhring. — Traité pratique des maladies de la peau, traduit par les Drs Barthélemy et Colson. Préface par

M. Fournier, professeur, 1883 ; — note de M. Fournier, page 205.

Guibout. — Leçons cliniques des maladies de la peau (1876), 41^e leçon, page 661.

Hardy. — Traité pratique et descriptif des maladies de la peau, 1886. — Eczéma (704.-785.)

Hillairet et Gaucher. — Traité théorique et pratique des maladies de la peau. Tome 1^{er}. Anatomie et physiologie de la peau, pathologie générale, dermatoses, 1885.

E. Gaucher. — Annales de Derm. et de syph. II^e Série, tome II, 1881, page 363 — Anatomie de l'eczéma.

Leloir et Vidal. — Traité descriptif des maladies de la peau, symptomatologie et anatomie pathologique, 2^e livraison, planche IX et 3^e livraison.

Kaposi. — Pathologie et traitement des maladies de la peau, traduction avec notes et additions par MM. E. Besnier et Ad. Doyon.

247